

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Pengertian Bimbingan dan Konseling Islam

1. Bimbingan

Istilah bimbingan terjemahan dari bahasa inggris “*guidance*” dengan asal katanya “*guide*” yang diartikan sebagai menuntun, memimpin, menunjukkan jalan, memberi petunjuk, mengatur, mengarahkan, dan memberi nasehat.¹

2. Konseling

Konseling terjemahan dari bahasa inggris “*counseling*” dengan asal katanya “*counsel*” yang diambil dari bahasa Latin yaitu “*counsiliium*”, artinya bersama atau bicara bersama. Pengertian bicara bersama-sama dalam hal ini adalah pembicaraan konselor (counselor) dengan seorang atau beberapa klien (counselee).²

Dari uraian tersebut dapat diartikan konseling adalah sebagai kegiatan pemberian nasehat, pemberian anjuran untuk melakukan sesuatu atau mengadakan pembicaraan dengan bertukar pikiran tentang sesuatu.³

3. Bimbingan dan konseling islam

¹Shahudi Siradj, *Pengantar Bimbingan Dan Konseling*, (Surabaya: PT Revka Petra Media, 2012), Hal 4

²Latipun, *Psikologi Konseling*, (UMM Press, 2002), Hal 4

³Shahudi Siradj, *Pengantar Bimbingan Dan Konseling*, (Surabaya: PT Revka Petra Media, 2012), Hal 16

Hakikat bimbingan dan konseling islam adalah upaya membantu membantu individu belajar mengembangkan fitrah dan atau kembali kepada firah, dengan cara memberdayakan (*empowering*) iman, akal, dan kemauan yang dikaruniakan Allah SWT. Kepadanya untuk mempelajari tuntunan Allah dan rasulnya, agar fitrah yang ada pada individu itu berkembang dengan benar dan kukuh sesuai tuntunan Allah SWT.

Dari rumusan diatas tampak, bahwa konseling islami adalah aktifitas yang bersifat “membantu”, dikatakan membantu karena pada hakikatnya individu sendirilah yang perlu hidup sesuai tuntunan Allah (jalan yang lurus) agar mereka selamat. Karena konselor bersifat membantu, maka konsekuensinya individu sendiri yang harus aktif belajar memahami dan sekaligus melaksanakan tuntunan islam (al-Qur'an dan sunah rasul-nya). Pada akhirnya diharapkan agar individu selamat dan memperoleh kebahagiaan yang sejati di dunia dan akhirat, bukan sebaliknya kesengsaraan dan kemelaratan didunia dan akhirat.⁴

Pihak yang membantu adalah konselor, yaitu seorang mukmin yang memiliki pemahaman yang mendalam tentang tuntunan Allah dan menaatinya. Bantuan itu terutama berbentuk pemberian berbentuk dorongan dan pendampingan. Dalam memahami dan mengamalkan syari'at islam. Dengan memahami dan mengamalkan syari'at islam itu diharapkan segala

⁴ Anwar Sutoyo, *Bimbingan & Konseling Islam: Teori Dan Praktik*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013), Hal 22

potensi yang dikaruniakan Allah kepada individu bisa berkembang optimal. Akhirnya diharapkan individu menjadi hamba Allah yang *muttaqin mukhlisin, mukhsinin, dan mutawakkilin*; yang terjauh dari godaan setan, terjauh dari tindakan maksiat, dan ikhlas melaksanakan ibadah kepada Allah SWT.

B. Tinjauan tentang *Terapi Rasional Emotif Behavior*

1. Pengertian *Terapi Rasional Emotif Behavior*

Terapi rasional emotif behavior sering dikenal dengan *rational emotive behavioral therapy* (REBT) yang dipopulerkan oleh Albert Ellis pada tahun 1995, seorang ahli klinik psikologi setelah menimba pengalaman dari praktik yang dilakukannya dalam konseling keluarga, perkawinan, dan seks. REBT dulunya disebut dengan RET menjadi *Rasional Emotive Behavioral Therapy* (REBT)

Pada mulanya Albert Ellis menggunakan prosedur Psikoanaisis dalam praktiknya, tetapi dia menemukan ketidak puasan dengan prosedur tersebut. Akhirnya dia mengembangkan teori *Rasional Emotif Behavior Terapy*.⁵ Terapi *Rasional Emotive Behavior* adalah terapi behavior kognitif yang menekankan pada keterkaitan antara perasaan, tingkah laku, dan pikiran.⁶

Menurut Latipun dalam bukunya Psikologi konseling bahwa Terapi *Rasional Emotive Behavior* adalah salah satu terapi yang menaruh perhatian

⁵ John Mc Leod, *Pengantar Konseling Teori dan Studi Kasus* (Jakarta: Open University Press, 2003), hal. 150

⁶ Gantina Komalasari, et. al, *Teori dan Praktek Konseling*, (Jakarta: Pt. Indeks, 2011), hal. 201

pada asumsi manusia bahwa manusia dilahirkan dengan potensi, baik untuk berfikir rasional dan jujur maupun berfikir irrasional dan jahat sehingga individu akan menjadi lebih produktif dalam kehidupannya.⁷

sebagai pendidik dengan antara lain memberi tugas yang harus dilakukan klien serta memberikan terapi untuk memperkuat proses berfikirnya.¹⁰

Dari beberapa pengertian diatas penulis dapat menyimpulkan bahwa *Terapi Rasional Emotif Behavior* merupakan terapi yang berusaha menghilangkan cara berfikir klien yang tidak logis dan *irrational* serta menggantinya dengan sesuatu yang logis dan *rasional* dengan cara mengkonfrontasikan klien dengan keyakinan-keyakinan irrasionalnya serta menyerang, menentang, mempertanyakan, dan membahas keyakinan-keyakinan yang *irrational* sehingga klien akan menjadi efektif dan bahagia.

2. Hakikat Manusia Menurut *Terapi Rasional Emotif Behavior*

Terapi Rasional Emotif Behavior adalah aliran psikoterapi yang berlandaskan asumsi bahwa manusia dilahirkan dengan potensi, baik untuk berfikir *rasional* dan jujur maupun untuk berfikir *irrational* dan jahat. Secara umum ada dua prinsip yang mendominasi manusia, yaitu pikiran dan perasaan. *Terapi Rasional Emotif Behavior* beranggapan bahwa setiap manusia yang normal memiliki pikiran, perasaan, dan perilaku yang ketiganya berjalan secara *stimulan*.¹¹

Manusia memiliki kecenderungan-kecenderungan untuk memelihara diri, berbahagia, berfikir dan mengatakan, mencintai, bergabung dengan orang

¹⁰ Singgih D Gunarsih, *Konseling dan Psikoterapi*, (Jakarta: BPK Gunung Mulya, 2000), hal. 236

¹¹ Namora Lumongga Lubis, *Memahami Dasar-Dasar Konseling dalam Teori dan Praktek*, (Jakarta: Kencana, 2011), hal. 91

- Perasaan dan berfikir negatif dan penolakan diri harus dilawan dengan cara berfikir yang rasional dan logis yang dapat diterima dengan akal sehat, serta menggunakan verbalisasi yang rasional.¹⁵ Dengan begitu prasangka dan pemikiran negatif itu akan terkalahkan oleh hal-hal positif.

¹⁴ Namora Lumongga Lubis, *Memahami Dasar-Dasar Konseling dalam Teori dan Praktek*, (Jakarta: Kencana, 2011), hal. 159

[illegible]

akan membenci orang lain juga sehingga pada akhirnya menyebabkan bertindak irrasional kepada orang lain secara terus menerus.

3. Konsep Teori Kepribadian dalam Rasional Emotif Therapy

Untuk memahami dinamika kepribadian dalam pandangan *Terapi Rasional Emotif Behavior* perlu memahami konsep-konsep dasar yang dikemukakan Ellis:

“ada tiga hal yang terkait dengan perilaku yaitu *Antecedent Event* (A), *Belive* (B), dan *Emotional Consequence* (C) yang kemudian dikenal dengan rumus A-B-C”¹⁹

Antecedant Event (A) merupakan keberadaan suatu fakta, suatu peristiwa tingkah laku atau sikap seseorang. Seperti perceraian, kelulusan bagi siswa, dan juga ujian skripsi juga menjadi *Antecedant Event* bagi seseorang.

Belive (B) merupakan keyakinan, pandangan, nilai, atau verbalisasi diri individu terhadap suatu peristiwa. Keyakinan seseorang ada dua macam yaitu keyakinan yang rasional (*rasional belive* atau *rB*) dan keyakinan yang tidak rasional (*irrasional belive* atau *iB*).

Emotional Consequence (C) merupakan konsekuensi emosional sebagai akibat atau reaksi individu dalam bentuk perasaan senang atau hambatan emosi dalam hubungannya dengan antecedent event (A). Kalau digambarkan

¹⁹ Latipun, *Psikologi Konseling*, (Malang; UMM Press, 2005), hal. 93-95

tuntutan atau harapan itu mengarah ada upaya peningkatan secara emosional dicampur dengan kemampuan untuk *problem solving* yang rasional. Penekanan ini akan mempengaruhi klien dalam memandang *actecedent event* secara tepat dan karena itu digolongkan sebagai cara berfikir yang irrasional

e. Kesalahan melakukan atribusi (*attribution error*)

Kesalahan dalam menetapkan sebab dan motivasi perilaku baik dilakukan sendiri maupun orang lain atau sebuah peristiwa. Kesalahan atribusi adalah sama dengan alasan palsu dari seorang atau orang lain dan umumnya menimbulkan hambatan emosional.²²

f. Anti pada kenyataan (*anti empiricism*)

Hal ini terjadi karena menunjukkan fakta empiris secara tepat. Orang yang berkeyakinan secara irrasional, pertamakali cenderung kuat untuk memaksa keyakinan yang irrasional dan menggugurkan sendiri gagasan yang sebenarnya irrasional. Orang yang rasional akan dapat menunjukkan fakta secara empiris.

g. Repetisi

Keyakinan yang irrasional cenderung terjadi berulang-ulang. Sebagaimana yang ditekankan pada Ellis seseorang yang

²² Imam Sayuti Farid, *Pokok-Pokok Bimbingan Penyuluhan Agama Sebagai Teknik Dakwah*, (Jakarta: Bulan Bintang, 2007), hal. 104

cenderung mengajarkan dirinya sendiri dengan pandangan-pandangan menghambat dirinya.²³

Hal ini akan berakibat negatif karena cenderung tidak konsisten dan selalu menuntut kesempurnaan, yang terbaik adalah menerima dirinya (*self acceptance*) dan tidak melakukan penilaian terhadap dirinya (*self evaluating*). Sebagaimana yang ditekankan oleh Ellis, seseorang cenderung mengajarkan diri sendiri dengan pandangan-pandangan yang menghambat dirinya.

5. Perilaku Bermasalah

Perilaku yang bermasalah adalah perilaku yang didasari pada cara berfikir yang irrasional yang berlaku secara universal, indikator orang yang berkeyakinan irrasional tersebut sebagai berikut.²⁴

- a. Pandangan bahwa suatu keharusan bagi orang dewasa untuk dicintai oleh orang lain dan segala sesuatu yang dikerjakan. Seharusnya menghargai diri sendiri (*self-respect*) dan memenangkan tujuan-tujuan praktis dan mencintai dari pada menjadi obyek yang dicintai.
- b. Pandangan bahwa tindakan tertentu adalah mengerikan atau jahat, dan orang yang melakukan tindakan demikian sangat terkutuk, seharusnya berpandangan bahwa tindakan tertentu adalah

²³ Latipun, *Psikologi Konseling*, (Malang; UMM Press, 2005), hal. 125

²⁴ Gerald Corey, *Teori dan Praktek Konselig dan Psikoterapi*, (Bandung: Rafika Aditama, 2009), hal. 242

kegagalan diri atau antisosial orang yang melakukan tindakan demikian adalah melakukan kebodohan ketidaktahuan atau *neurosis*, akan lebih baik jika ditolong untuk berubah orang yang berperilaku malang tidak membuat mereka menjadi individu yang buruk.²⁵

- c. Pandangan yang menganggap bahwa hal yang mengerikan tidak diinginkan oleh diri seseorang, seharusnya berpandangan menjadi lebih baik, untuk mengubah atau mengendalikan kondisi yang buruk. Bahwa yang berkeyakinan menjadi lebih memuaskan. Dan jika hal itu tidak memungkinkan untuk sementara menerima dan segera baik-baik mengubah keadaan.
- d. Pandangan bawasannya kesengsaraan (permasalahan) itu muncul karena faktor eksternal dan permasalahan yang menimpa melalui perantara orang lain atau bisa dikatakan bahwasannya permasalahan yang menimpa seseorang itu karena perbuatan orang lain. Sehingga hanya mendapatkan akibat dari perbuatan orang lain.²⁶
- e. Seseorang yang menganggap berbahaya bagi dirinya sendiri, itu menjadi hal yang menakutkan, yang selalu dipikirkan disetiap

²⁵ Imam Sayuti Farid, *Pokok-Pokok Bimbingan Penyuluhan Agama Sebagai Teknik Dakwah*, (Jakarta: Bulan Bintang, 2007), hal. 14

²⁶ Gerald Corey, *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*, (Bandung: Rafika Aditama, 2009), hal. 224

waktu karena seolah-olah hal yang menakutkan itu merupakan ancaman yang menimbulkan masalah yang besar.²⁷

- f. Jika seseorang mempunyai anggapan jika lari dari tanggung jawab dan meninggalkan permasalahan itu mudah dari pada menghadapinya. Padahal lari dari permasalahan itu akan menimbulkan permasalahan yang lebih besar lagi.
- g. Jika manusia itu menganggap lebih baik menggantungkan hidupnya kepada orang lain dibandingkan mandiri, karena dirasa dirinya tidak mampu lagi menghadapi permasalahan yang dialaminya.
- h. Selalu meremehkan hidupnya di dunia, sehingga tidak mempunyai usaha untuk untuk membuat dirinya lebih baik dan selaras.²⁸

Keyakinan-keyakinan yang irrasional tersebut akan menemui hasil akhir reaksi emosional pada diri seseorang. Ellis memandang bawasannya keyakinan yang rasional akan menimbulkan perilaku yang tepat. Sebaliknya jika seseorang berkeyakinan irrasional akan menimbulkan emosional dan perilaku yang salah dan negatif pula.²⁹

6. Tujuan Rasional Emotif Behavior Therapy

²⁷ Latipun, *Psikologi Konseling*, (Malang; UMM Press, 2005), hal. 67

²⁸ Gantina Komalasari, *Teori dan Praktek Konseling* (Jakarta: PT Indeks, 2011), hal.204

²⁹ Amirah Diniaty, *Teori-Teori Konseling*, (Pekanbaru: Daulat Riau, 2009), hal. 67

Untuk mencapai tujuan-tujuan konseling maka perlu pemahaman klien tentang sistem keyakinan atau cara berfikirnya sendiri. Ada tiga tahapan insight yang perlu dicapai dalam *Rasional Emotif Behavior Therapy*

a. Pemahaman (*insight*)

Dicapai ketika klien memahami tentang penolakan diri dari yang dihubungkan pada penyebab yang sebelumnya yang sebagian besar sesuai dengan keyakinannya tentang peristiwa-peristiwa yang diterima (*antecedent event*) yang lalu dan saat ini

b. Pemahaman terjadi ketika konselor atau terapis membantu klien untuk memahami bahwa apa yang mengganggu saat ini adalah karena berkeyakinan yang irrasionalterus dipelajari dan yang diperoleh sebelumnya.

c. Pemahaman yang dicapai pada saat konselor membantu klien untuk mencapai pemahaman ketika tidak ada jalan lain untuk keluar dari hambatan emosional kecuali dengan mendeteksi dan melawan keyakinan yang Irrasional.

Kesimpulan yang dapat diambil dari tujuan *Rational Emotive Behaviour Therapy* di atas adalah menghilangkan gangguan emosional yang dapat merusak diri (seperti benci, rasa bersalah, cemas, dan marah) serta mendidik konseli agar menghadapi kenyataan hidup secara rasional.³³

7. Peran Konselor dalam *Terapi Rasional Emotif Behavior*

³³ Latipun, *Psikologi Konseling*, (Malang; UMM Press, 2005), hal. 129

1) Dispute kognitif (*Cognitive Disputation*)

2) Analisis rasional (*Rational Analysis*)

3) Dispute standard ganda (*Doble Standard Dispute*)

4) Skala katastrofi (*Catastrophe Scale*)

Membuat proporsi tentang periswa-peristiwa yang meyakinkan, misalnya dari 100% buatlah presentasi peristiwa yang menyakitkan, urutkan dari yang paling tinggi presentase sampai yang paling rendah.³⁵

[illegible]

6) Membuat frem ulang (*Reframing*)

Mengevaluasi kembali hal-hal yang mengecewakan dan tidak menyenangkan dengan mengubah frame berfikir klien.

1) Dispute imajinasi (*Imaginal Disputation*)

2) Kartu kontrol emosional (*The Emotional Control Card-ECC*)

[illegible]

beisi dua kategori perasaan paralel yaitu: perasaan yang tidak seharusnya atau yang merusak diri dan perasaan yang sesuai dan tidak merusak diri.

3) Teknik melebih-lebihkan (*The Blow Up Technique*)

Meminta klien membayangkan kejadian yang menyakitkan atau kejadian yang menakutkan, kemudian melebihlebihkan pada taraf yang paling tinggi. Hal ini bertujuan agar klien dapat mengontrol ketakutannya.

4) Proyeksi waktu (*Time Projection*)

Meminta klien untuk memvisualisasikan kejadian yang tidak menyenangkan ketika kejadian itu terjadi, setelah itu membayangkan bagaimana seminggu kemudian, sebulan kemudian, enam bulan kemudian, setahun kemudian, dan seterusnya. Bagaimana klien merasakan perbedaan tiap waktu yang dibayangkan klien dapat membutuhkan penyesuaian

c. Teknik-Teknik *Behavioristik*

Terapi *Rasional Emotif Behavior* banyak menggunakan teknik behavioristic terutama dalam hal upaya modifikasi perilaku negatif klien, dengan mengubah akar-akar keyakinannya yang

dalam hal ini klien diajarkan mengelola dan mengantisipasi perasaan malunya.

6) Pekerjaan rumah (*Home Work Assignments*)

Teknik yang dilakukan dengan bentuk tugas-tugas rumah untuk melatih, membiasakan diri dan menginternalisasikan sistem nilai tertentu yang menuntut tingkah laku yang diharapkan. Dengan tugas rumah yang diberikan klien diharapkan dapat mengurangi atau menghilangkan ide-ide dan perasaan-perasaan yang tidak rasional dan tidak logis mempelajari bahan-bahan tertentu yang ditugaskan untuk mengubah aspek-aspek kognisinya yang keliru mengadakan latihan-latihan tertentu berdasarkan tugas yang diberikan.³⁷ home wor assignment diberikan oleh konselor untuk dilaporkan oleh klien dalam pertemuan tatap muka dengan konselor. Teknik ini dimaksudkan untuk membina dan mengembangkan sikap-sikap tanggung jawab, kepercayaan pada diri sendiri serta kemampuan untuk pengarahan diri pengelolaan

9. Langkah-Langkah *Rasional Emotif Behavior Terapy*

³⁷ Gantina Komalasari, *Teori dan Praktek Konseling* (Jakarta: PT Indeks, 2011), hal. 225

agar klien dapat berubah pikiran yang jelek atau negatif dan tidak masuk akal menjadi yang masuk akal.

d. Langkah empat

Adalah menantang klien untuk mengembangkan filosofis kehidupannya yang rasional, dan menolak kehidupan yang irasional. Maksudnya adalah mencoba menolak fikiran-fikiran yang tidak logis untuk masuk dalam dirinya.

B. Gangguan *Mood*

Gangguan *mood* memiliki beberapa tipe, gejala, dan faktor-faktor penyebabnya. Sebelum membahas kesemuanya lebih awal terlebih dahulu membahas tentang gangguan mood.

1. Pengertian gangguan *mood*

Mood adalah kondisi perasaan yang terus menerus ada dan mewarnai kehidupan psikologis. Seseorang yang mengalami gangguan pada *moodnya* akan berlangsung lama, persisten, dan mengganggu terpenuhinya tanggung jawab secara normal.

Mood adalah alam perasaan atau suasana perasaan yang bersifat internal. Ekspresi eksternal dari *mood* disebut gangguan afektif. Namun dalam 5 tahun terakhir gangguan afektif ini dirubah namanya dengan

2. Tipe-Tipe Gangguan Mood

a. Gangguan Unipolar

Ada diantaranya gangguan depresi mayor. Mengapa gangguan depresi dianggap Unipolar, karena gangguan depresi mayor terjadi hanya pada satu arah atau satu kutub emosional yang menurun kebawah.

³⁹ Jeffrey S, Nevid, *Psikologi Abnormal*, (Jakarta: Penerbit Erlangga, 2003), hal. 269

Ketidakmampuan mengalami kesenangan(*anhedonia*) ini jauh menonjol pada episode-episode depresi berat ini dibanding, misalnya kesedihan atau distress atau kecenderungan menangis yang muncul baik pada individu-individu yang depresi (kebanyakan perempuan).⁴⁰ Gangguan depresi mayor ditandai dari mood yang menurun hingga gangguan selera makan dan tidur, sampai kurangnya

[illegible]

2) Gangguan Distimik (*Dysthymic Disorder*)

Gangguan distimik merupakan gangguan yang parah dan ditandai oleh perubahan yang relatif tiba-tiba dari kondisi seseorang yang sebelumnya. Bentuk yang lebih ringan dari depresi tampaknya disebabkan oleh suatu perkembangan kronis yang sering kali bermula pada masa kanak-kanak atau masa remaja. Kriteria DSM-IV untuk gangguan distimik perasaan depresi selama beberapa hari paling sedikit selama dua tahun atau satu tahun pada anak-anak remaja. Selama depresi paling tidak ada dua hal berikut yang hadir tidak nafsu makan atau makan berlebihan, lemah atau keletihan, self esteem rendah, daya konsentrasi rendah, atau sulit membuat

keputusan, perasaan putus asa. Selama dua tahun atau lebih mengalami gangguan orang itu tanpa gejala-gejala selama dua bulan tidak ada episode manik yang terjadi dan kriteria gangguan siklotimia tidak ditemukan, gejala ini disebabkan oleh efek psikologis langsung dari kondisi obat atau medis.⁴¹

Gangguan distimik ini sebenarnya tidak separah yang terjadi pada depresi mayor, walaupun gangguan distimik ini ringan namun kronis. Dan biasanya berlangsung selama beberapa tahun, oleh keran itu gangguan distimik dan depresi mayor merupakan gangguan mood yang terjadi hanya satu arah yaitu menurun.

b. Gangguan afektif bipolar atau siklotimik

Dalam gangguan mood ada periode perubahan mood, seperti mengendarai *roller coaster emosional* berayun dari rasa ketinggian rasa girang ke kedalaman depresi tanpa adanya penyebab gejala yang jelas.

Episode pertama dalam gangguan bipolar adalah episode manik atau depresi. Dalam episode manik orang mengalami elevasi atau ekspansi mood yang tiba-tiba merasakan kegembiraan, *euforia*, optimisme, dan kepercayaan diri yang berlebihan.⁴²

⁴¹ Jeffrey S, Nevid, *Psikologi Abnormal*, (Jakarta: Penerbit Erlangga, 2003), hal. 235

⁴² Jeffrey S, Nevid, *Psikologi Abnormal*, (Jakarta: Penerbit Erlangga, 2003), hal. 237

derajat yang lebih ringan dari pada manik. Seseorang yang mengalami bipolar beralih dari perasaan sangat senang dan gembira ke perasaan sangat sedih atau sebaliknya. Dua kutub mood tinggi dan rendah yang saling bergantian.⁴⁴

Jadi dalam bipolar disorder seseorang mengalami suatu episode yang bergantian, dari episode manik atau depresi. Yaitu *mood* yang meninggi atau menurun, kemudian berganti ke episode hipomanik, lebih ringan dari pada episode manik atau depresi. Dalam hipomanik seseorang cenderung normal atau stabil.

Bipolar disorder sering dialami oleh remaja yang beranjak dewasa atau dewasa muda, setidaknya setengah dari kasus dimulai sebelum umur 25 tahun. Beberapa orang memiliki gejala-gejalanya bahkan sejak masih kanak-kanak. Sementara disorder tidak mudah dikenali saat kelainan ini dimulai gejalanya terlihat seperti masalah-masalah yang berbeda, tidak tampak seperti bagian dari masalah lain yang lebih besar. Beberapa orang menderita kelainan ini sampai bertahun-tahun sampai akhirnya terdiagnosis dan mendapatkan terapi. Seperti penyakit diabetes dan penyakit jantung, bipolar disorder adalah kelainan jangka panjang yang harus diawasi dan dimanage seumur hidup.⁴⁵

⁴⁴ Gerald Davidson, *Psikologi Abnormal*, (Jakarta: PT Grafindo Persada, 2006), hal. 375

⁴⁵ <http://www.chidengrowp.wordpress.com> (diakses pada tanggal 1 Desember 2016)

3. Gejala-Gejala Pada Gangguan *Mood*

Adapun gangguan mood ini memiliki gejala diagnosis p masing tipe gangguan. Kebanyakan pada awalnya penderita depresi yang kronis dan menetap menjadi gangguan mood la persisten dan berulang-ulang.

a. **Gejala depresi mayor**

Menurut Namora Lumongga Lubis dalam bukunya Tinjauan Psikologis ada lima atau lebih sintom-sintom minggu berturut-turut dan menunjukkan perubahan di sebelumnya

a) *Mood* depresi sepanjang waktu, hampir setiap hari dan
oleh laporan subyektif (misal merasa sedih atau koso

b) Ditandai dengan menurunnya ketertarikan atau kesenangan terhadap semua hal, atau hampir semuanya, kegiatan sepanjang hari, atau hampir setiap hari

b) Ditandai dengan menurunnya ketertarikan atau kesenangan pada semua hal, atau hampir semuanya, kegiatan sepanjang waktu, hampir setiap hari

Orang dengan gangguan distimik merasakan spirit yang buruk atau keterpurukan sepanjang waktu namun mereka tidak mengalami depresi yang sangat parah seperti pada gangguan depresi mayor. Fitur-fitur gangguan distimia meliputi:

- ⁴⁶ Namora Lumngga Lubis, *Depresi Tinjauan Psikologis*, (Jakarta: Kencana, 2009)hal. 34

- ### c. Gejala untuk bipolar

Dalam gangguan bipolar adakalanya seseorang berada dalam episode mania kemudian stabil dan berada pada posisi hipomania, kemudian jatuh dan menurun pada episode depresi, semua itu berlangsung secara bergantian.

- 1) Gejala-gejala dari mania atau episode manik dalam gangguan bipolar: Perubahan-perubahan suasana hati periode yang

[illegible]

Jika ada seseorang yang mengalami 3 dari gejala-gejala gangguan diatas dan dapat berlangsung secara tidak biasa atau berlebihan maka seseorang tersebut berada pada episode mania atau manik dalam gangguan bipolar.

Tahap *hipomania* mirip dengan *mania*, perbedaannya adalah penderita yang berada pada tahap ini merasa lebih tenang seakan-akan telah kembali normal serta tidak mengalami halicination dan delition. *Hipomania* sulit untuk didiagnosis karena terlihat seperti kebahagiaan biasa, tepi membawa resiko

[illegible]

yang sama seperti mania.⁴⁹ Gejala-gejala dari tahap hipomania bipolar disorder adalah sebagai berikut:

- a) Bersemangat dan penuh energi, muncul kreatifitas
- b) Bersikap optimis, selalu tampak gembira, lebih aktif, dan cepat marah
- c) Penurunan kebutuhan untuk tidur

3) Gejala-gejala episode campuran (*mixed state episode*)

Dalam konteks bipolar *disorder mixed state* adalah suatu kondisi dimana tahap mania dan depresi terjadi bersamaan. Pada saat tertentu, penderita mungkin bisa merasakan energi berlebihan, tidak bisa tidur, muncul ide yang berlalu lalang dikepala, agresif, dan panik. Akan tetapi beberapa jam kemudian keberadaan itu menjadi sebaliknya., penderita akan mengalami kelelahan putus asa dan berfikiran negatif terhadap lingkungan disekitarnya. Hal itu terjadi bergantian dan berulang-ulang dalam waktu yang relatif cepat. *Mixed state* bisa menjadi episode yang paling membahayakan penderita *bipolar disorder* pada episode ini, penderita paling banyak memiliki keinginan untuk bunuh diri kerana kelelahan, putus asa, *delusion*, dan halusinasi.

⁴⁹ Gerald Davidson, *Psikologi Abnormal*, (Jakarta: PT Grafindo Persada, 2006), hal. 373

4) Gejala siklotimik

Ketidak stabilan menetap dari *afek* (suasana perasaan), meliputi banyak periode depresi ringan, diantaranya tidak ada yang cukup parah atau cukup lama untuk memenuhi kriteria gangguan bipolar atau depresi berulang.⁵⁰ Dalam gangguan siklotimik masih belum bisa ditentukan gejala pastinya karena mendekati dan hampir mirip dengan gangguan bipolar, hanya saja gangguan siklotimik lebih ringan, namun bila dibiarkan berlarut larut sangat berpotensi parah dan menjadi gangguan bipolar. Dalam beberapa tipe gangguan mood ini memiliki gejala masing-masing. Namun adapula yang pada periode mixed atau campuran, bisa seseorang itu berada pada episode depresi umum beberapa minggu kemudian naik keperiode mania yaitu perasaan yang meninggi dan sangat bersemangat, adapula periode hipomania yang terjadi pada masa periode normal.

4. Faktor Penyebab Gangguan *Mood*

a. Faktor biologis

Suatu gangguan yang dialami seseorang itu karena mengalami hal yang tidak biasanya dialami oleh kebanyakan orang normal biasanya,

⁵⁰ Rusdi Muslim, *Diagnosis Gangguan Jiwa Rujukan Ringkas PPDGJ III*, (Jakarta: PT Nuh Jaya, 2001), hal. 68

Di duga kuat bahwa *norepinephrine* dan *serotonim* adalah dua jenis *neurotransmitter* yang bertanggung jawab mengendalikan patofisiologi gangguan alam perasaan pada manusia.

[illegible]

depresi. *Limbic sistem* dan *basal ganglia* berhubungan sangat erat, hipotesa sekarang menyebutkan produksi alam perasaan berupa emosi depresi dan mania merupakan peranan utama bagi *limbic sistem* *disfungsi hipotalamus* berakibat perobohan regulasi tidur, selera makan, dorongan seksual, dan mengacu perobohan biologi dalam bidang *endocrine* dan *imunologik*.⁵¹

b. Masalah genetic

Didapatkan dari fakta bahwa gangguan alam perasaan (*mood*) baik tipe bipolar (adanya episode manik dan depresi) dan tipe unipolar (hanya depresi saja) memiliki kecenderungan menurun kepada generasinya, berdasarkan *etimologi* biologik.

Dalam beberapa penelitian yang dikutipkan oleh Jeffrey S. Nevid dalam bukunya psikologi abnormal ditemukan bahwa gangguan bipolar lebih kuat menurun ketimbang unipolar, 50% pasien bipolar memiliki sat orangtua dengan gangguan *mood*, yang tersering unipolar. Jika orang tua mengidap bipolar 27% maka anaknya memiliki resiko mengidap gangguan alam perasaan, bila kedua orang tua mengidap gangguan bipolar maka 75% anaknya memiliki resiko mengidap gangguan alam perasaan.⁵²

c. Psikologikal

⁵¹ Gerald Davidson, *Psikologi Abnormal*, (Jakarta: PT Grafindo Persada, 2006), hal. 393

⁵² Jeffrey S, Nevid, *Psikologi Abnormal*, (Jakarta: Penerbit Erlangga, 2003), hal. 593

Peristiwa *traumatic* kehidupan dan lingkungan sosial dengan suasana yang menegangkan dapat menjadi penyebab seseorang mengalami gangguan pada perasaannya. Sejumlah data yang kuat menunjukkan kehilangan orangtua sebelum usia 11 tahun dan kehilangan pasangan hidup harmoni dapat memacu serangan awal gangguan neurosa depresi dan memacu gangguan mood lainnya.⁵³

Teknik dalam mengatasi gangguan mood adalah dengan menggunakan teknik kognitif, teknik imageri dan teknik behavioristik. Di mana teknik-teknik ini adalah teknik yang di gunakan untuk mengubah cara berfikir klien. Sedangkan di dalam teknik kognitif melalui dispute kognitif yang lebih menekankan untuk mengubah keyakinan irrasional konseli melalui *philosophical persuasion, didactic presentation, socratic dialogue, vicarious experiences*, dan berbagai ekspresi verbal lainnya. Mendebatkan pemikiran pemikiran tidak logis yang bertujuan menyadarkan pemikiran klien itu tidak logis dan menjadi penyebab masalahnya. Teknik yang kedua *imageri* melalui *dispute imageri* dan teknik melebih-lebihkan (*the blow up technique*) strategi imaginal disputation yang melibatkan penggunaan imageri. Teknik behavioral hasil mendebat pemikiran tidak logisnya menjadi pemikiran yang masuk akal, kemudian merealisasikan dalam bentuk tingkh laku.⁵⁵

[illegible]

Pelaksanaan terapi secara sistematis pada konseli yang mengalami gangguan *mood* ini diawali dengan identifikasi kasus, kemudian dengan diagnosis dan prognosis, dilanjutkan dengan proses terapi, dan yang terakhir yaitu evaluasi. Identifikasi kasus konseli yang mengalami gangguan *mood* yaitu melakukan pengumpulan data tentang hal-hal yang berkenaan dengan konseli. Usaha ini dilakukan agar dapat memahami konseli secara detail. Kemudian dilanjutkan dengan melakukan diagnosa, prognosa, dan proses terapi (*treatment*). Diagnosa merupakan langkah yang dilakukan untuk mengidentifikasi masalah konseli. Diagnosa dilakukan untuk mengetahui penyebab dari gangguan *mood* yang dialami oleh konseli tersebut, serta mencari alternatif solusi yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah tersebut. Sedangkan prognosa adalah langkah yang dilakukan untuk menentukan terapi tertentu yang akan diberikan kepada konseli dan gambaran proses terapi yang akan dilakukan pada konseli tersebut.

D. Kajian Terdahulu

1. Nama peneliti	:Obeth Rumabar
Judul	:Efektifitas Terapi Rasional Emotif Behavior ntuk Mengubah <i>Self Esteem</i> dengan teknik DBIS pada Mahasiswa di Kota Malang
Jenis karya	:Skripsi
Metode Penelitian	:Kualitatif

Hasil temuan terdahulu

Penelitian terdahulu meneliti tentang efektif tidaknya terapi rasional emotif behavior untuk mengubah *self esteem* rendah mahasiswa, setelah mendapatkan perlakuan teknik DIBS di kota Malang. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektif tidaknya terapi rasional emotif behavior (REBT) mengubah *self esteem* rendah mahasiswa. Hasil dari teknik DIBS dengan terapi rasional emotif behavior adalah 6 dari 8 mahasiswa mengalami perubahan secara signifikan setelah mengikuti teknik DIBS dengan terapi rasional emotif behavior .

Jika dibandingkan dengan penelitian terdahulu penelitian ini maka perbedaannya adalah terletak pada fokus penelitian dan lokasi penelitian yang dipilih untuk dijadikan obyek penelitian. Jika pada penelitian sebelumnya memfokuskan pada terapi rasional emotif behavior untuk mengubah *self esteem* pada mahasiswa dengan perlakuan teknik DIBS maka pada penelitian kali ini selain menggunakan terapi rasional emotif behavior untuk mengatasi gangguan *mood* yang terjadi pada siswi di SMPN 3 Pulung dan akan membahasnya secara lebih mendalam.

2. Nama : Fransiska Kumalasari

Judul :Pengaruh Terapi Rasional Emotif Behavior
terhadap Depresi pada Napi Wanita di Lapas kelas
II A Semarang

Jenis karya : Tesis

Metode penelitian : Quasi Experimental Design The One Grup Pretest-Posttest

Penelitian terdahulu meneliti tentang pengaruh terapi rasional emotif behavior terhadap depresi pada napi wanita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efek terapi rasional emotif behavior terhadap depresi napi wanita berusia 24-42 tahun yang mengalami depresi, kapasitas intelektual rata-rata, belum pernah mendapatkan intervensi psikologis untuk mengatasi depresinya dan mampu berkomunikasi verbal dengan baik.

Jika dibandingkan dengan penelitian terdahulu penelitian ini maka perbedaannya adalah terletak pada fokus penelitian, metode penelitian dan lokasi penelitian. Jika penelitian sebelumnya memfokuskan penelitiannya pada pengaruh terapi rasional emotif behavior terhadap depresi pada napi wanita, maka penelitian ini memfokuskan pada gangguan *mood* yang dialami oleh siswi di SMPN 3 Pulung dan menggunakan metode diskriptif kualitatif.

3. Nama : Yunifa Dwi Ferdiana

Judul :Terapi Rasional Emotif Behavior untuk mengatasi
Depresi pada siswa X di SMP Hangtuh 1 Surabaya

Jenis karya : Skripsi

Metode penelitian : Kualitatif

Penelitian terdahulu meneliti tentang terapi rasional emotif behavior dalam menangani depresi pada siswa X di Sekolah Menengah Pertama Hangtuah 1 Surabaya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kondisi siswa yang mengalami depresi dan yang berpengaruh pada aktivitas belajarnya di sekolah dan akan membahasnya secara lebih mendalam.

Jika dibandingkan dengan penelitian terdahulu penelitian ini, maka perbedaannya adalah terletak pada fokus penelitian dan lokasi penelitian. Jika penelitian ini memfokuskan pada gangguan *mood* yang dialami oleh siswi SMPN 3 Pulung Ponorogo.